Casuistische Mittheilungen über Suggestionstherapie.

Von
Dr. F. Scholz,
Director der Krankenanstalt zu Bremen.

(Schluss.)

Was den Verlauf anbetrifft, so traten in einigen Fällen die Krämpfe anfallsweise auf; namentlich ist dies bei chronischen Fällen beobachtet worden, wo die Anfälle kürzere oder längere Zeit dauern und ebenso lange Zwischenräume dazwischen lassen. In acuten Fällen können mit Ausnahme des Schlafes die Zuckungen fortwährend vorhanden sein, wenn auch nicht zu jeder Zeit als heftige Gliederbewegungen, sondern alsdann nur in fibrillären Zusammenziehungen leise vibrirend.

Die Dauer der acuten Fälle währt Tage bis Wochen lang, während chronische viele Jahre lang anhalten können. — Als Ausgang ist in den meisten Fällen Heilung, mindestens Besserung zu verzeichnen gewesen. Doch kamen Rückfälle nicht selten vor. — Die pathologische Anatomie hat bisher keine Ergebnisse geliefert; in dem einzigen zur Section gelangten Falle von Friedreich erwies sich Nerven- und Muskelsystem vollkommen normal. — Zur Therapie hat man sich meistens des galvanischen Stromes, sowie innerlich der bekannten Nervina, namentlich des Zincum valerianicum, des Arsens, der subcutanen Anwendung des Atropins und selbstverständlich auch des Eisens bedient.

Der erste von uns beobachtete Fall betraf eine 19jährige Magd, A. K., eine kleine, kräftige, untersetzte Person von guter Ernährung und gesundem Aussehen, ohne die Spur einer nervös-anämischen Constitution.

19 Tage vor ihrer Aufnahme hatte sie von ihrem Dienstherrn im Aerger über ein Versehen zwei Schläge mit der geballten Faust in den

Rücken bekommen, worüber sie in heftigen Schrecken verfallen war. Sie bekam starken Forst mit Schütteln aller Glieder, was sich in geringerem Grade während des Tages mehrere Male wiederholte. Ein eigenthümliches Zusammenschaudern der Glieder ohne eigentliches Frostgefühl hielt den ganzen Tag über an. An demselben Abend traten dann zuerst die paramyoklonischen Anfälle ein, die in gleicher Form und Intensität anhaltend folgendes Bild darboten:

In kurzen rhythmischen Stössen, etwa 120 in der Minute, wurden beide Arme symmetrisch und gleichzeitig nach vorn und etwas nach oben bewegt, im übrigen aber ruhend und unbeweglich gehalten. Es waren ausschliesslich die Schultermuskeln, und zwar ausser dem Musculus deltoideus vornehmlich die Niederzieher und Vorwärtsbeweger des Armes, also die Mm. infraspinatus, teres minor und coracobrachialis betheiligt. — Ausserdem war noch tic convulsif der Gesichtsmuskeln vorhanden, namentlich rhythmisches und symmetrisches Blinzeln der Augen.

Um Wiederholungen zu vermeiden ziehe ich hier schon den zweiten Fall mit heran. Er betraf eine 18jährige Magd, A. S., welche zum Unterschied von der ersten Kranken einen ausgesprochen anämisch-nervösen Habitus aufwies. Die Menstruation, von jeher unregelmässig, war seit einem Vierteljahre ausgeblieben, am Herzen zeigten sich leichte anämische Geräusche.

Die Kranke war mehrere Wochen vorher heftig darüber erschrocken, dass eine andere Person in ihrer Nähe in Ohnmacht gefallen war. Sie versuchte zu schreien, Hilfe zu suchen, war aber plötzlich wie gelähmt und konnte nicht vom Flecke kommen. Dabei empfand sie ein heftiges Gefühl von Präcordialangst. Das Bewusstsein umnebelte sich und sie fiel selbst in Ohnmacht. Den ganzen Tag war sie alsdann sehr aufgeregt, weinte, konnte keine Ruhe finden und durchwachte eine schlaflose Nacht. Am anderen Tage traten Zuckungen, vornehmlich in den Vorderarmen, ein, die aber zeitweise sich zu allgemeinen klonischen Krämpfen steigerten. Durch Anwendung der Electricität waren Krämpfe und Aufregung meist noch gesteigert worden.

Bei ihrer Aufnahme in die Anstalt wurde der oben erwähnte allgemeine Befund erhoben und über die Form der Krämpfe folgendes festgestellt: Beide Vorderarme, welche in halb gebeugter und halb pronirter Stellung gehalten wurden, befanden sich in einer ununterbrochenen oscillirenden Bewegung, also einem Zittern, und zwar in

combinirten Beuge- und Pronationsrichtungen. Als betheiligte Muskeln waren demnach der biceps, der brachialis internus mit den Antagonisten, ferner der pronator teres und quadratus, der flexor carpi radialis und die Supinatoren anzusehen. Zeitweise steigerten sich die Krämpfe in der Art, dass sämmtliche Extremitäten- und Rumpfmuskeln daran theilnahmen, so dass der ganze Körper von einer Art Krampfzittern befallen wurde, das mitunter so heftig auftrat, dass das Bett erschüttert wurde. Auch die Gesichtsmuskeln nahmen eine Zeitlang an dem allgemeinen Krampfe Theil. Während der Anfälle glich die Kranke ganz einem Menschen, der von heftigem Frost geschüttelt wird. In allem Uebrigen zeigten die beiden Fälle die grösste Aehnlichkeit und sowohl die positiven wie die negativen Symptome entsprachen durchaus dem Bilde des Paramyoclonus multiplex. Die motorische Kraft war gut erhalten, die Ernährung der Muskeln hatte augenscheinlich nicht gelitten, die Coordination war ungestört, wenn auch mitunter das stossweise Zittern so heftig wurde, dass die Hände keine Gegenstände fassen und festhalten konnten. Auch dass die Krämpfe nur am Tage anhielten, während des Schlafes aber aufhörten, stimmt mit dem allgemeinen Bilde.

Ob gewisse Umstände verschlimmernd einwirkten, hat bei der kurzen Beobachtungszeit nicht mit Sicherheit festgestellt werden können. Bei der zuletzt genannten Kranken schien es, als ob die Rückenlage im Bette das Auftreten allgemeiner Krämpfe begünstige, eine Beobachtung, die allerdings mit der Thatsache, dass während des Schlafes die Anfälle aufhörten, schwer vereinbar ist. Dass durch gewollte Bewegungen die Krämpfe gesteigert worden wären, ist nicht beobachtet worden, eher das Gegentheil. Die Erreichung des Zweckes, z. B. das Ergreifen einer auf dem Tische liegenden Nadel, wurde nur dadurch sehr erschwert, beziehungsweise unmöglich gemacht. Die Hautreflexe zeigten auch in unseren Fällen normales Verhalten, während die Sehnenreflexe gesteigert waren.

Auf ein, wenn auch nur leise angedeutetes, doch unverkennbar vorhandenes Symptom bei unsern beiden Kranken möchte ich noch hinweisen, nämlich auf die Betheilung der psychischen Sphäre. Beide Kranke, obgleich so verschieden in ihrer Körperconstitution, zeigten hierin doch ein gleiches Verhalten. Bei beiden nämlich war eine gewisse heitere Sorglosigkeit die vorherrschende Stimmung. Sie schienen sich selbst mit demselben neugierigen Erstaunen zu betrachten, als handle es sich um ganz andere Personen Vermehrte Gesprächigkeit und

leuchtender funkelnder Glanz in den Augen vervollständigten den Eindruck einer unter den leichtesten Erscheinungen gewissermassen noch auf der Breite der Gesundheit sich abspielenden, aber mit dem unverkennbaren Charakter der Manie einhergehenden psychischen Mitergriffenheit. Mit der Beseitigung des Grundleidens hat auch sie sich wieder verloren.

Die Aehnlichkeiten beider Fälle bestanden also erstens in der gleichen, nämlich einer heftig einwirkenden psychischen Ursache, zweitens in dem gleichen Verhalten der Zuckungen, welche man für die in Rede stehende Krankheitsform als charakteristisch ansieht, nämlich erhaltene motorische Kraft, ungestörte Coordination bei ungetrübtem Bewusstsein und Aufhören während des Schlafes, drittens in dem Vorhandensein einer leichten maniakalischen Erregung, viertens, wie ich bald bemerke, in der raschen Heilung und geringen Neigung zu Recidiven. — Die Unterschiede bestehen erstens in der Verschiedenheit der Constitution, nämlich die eine robust und vollsaftig, die andere anämisch-nervös, zweitens in der Form der Muskelkrämpfe, nämlich bei der einen mit geringerer Frequenz und grösserer Excursionsweite, mehr als klonische Zuckungen, bei der anderen mit sehr grosser Frequenz und geringerer Excursionsweite als Zittern auftretend, drittens in der Ausbreitung, nämlich bei der einen auf die Schultermuskeln und den M. orbicularis beschränkt, bei der andern zeitweise in allgemeine Schüttelkrämpfe sich ausbreitend.

Wo ist der Sitz der Krankheit? Ist sie spinalen oder corticalen Ursprungs? Die Schriftsteller, welche zuletzt über diesen Gegenstand geschrieben haben, Ziehen und Alexander Marina, sind geneigt, an ersteren zu glauben, und schon Friedreich hat die Meinung ausgesprochen, dass die Affection wahrscheinlich auf einer gesteigerten Erregbarkeit der motorischen Ganglienzellen in den grauen Vordersäulen des Rückenmarkes beruhe. Der einzige, nicht bloss diesen Autoren, sondern überhaupt zu Gebote stehende Sectionsfall gewährt dieser Hypothese allerdings keine positive Unterstützung. Auch der Umstand, dass die Gebiete verschiedener Hirnnerven, vor allem des facialis, des trigeminus und des hypoglossus häufig mit betroffen sind, spricht nicht zu Gunsten der spinalen Hypothese, wofern man nicht die supponirte Steigerung der Erregbarkeit auch für die betreffenden Kerne im verlängerten Marke ansprechen will. — Was die Hypothese des corticalen Ursprungs anbelangt, so lassen sich stichhaltige Gründe

nicht dagegen vorbringen. Dafür sprechen die experimentellen Versuche von Ziehen, wonach elektrische Reizungen der Grosshirnrinde beim Hunde den klonischen Theil der Krämpfe auslösten, während der tonische als nicht corticalen Ursprungs sich erwies. Für unsere Frage würde daraus hervorgehen, dass die Möglichkeit des corticalen Ursprungs von Myoklonieen zuzugeben sein würde. Thatsächlich sind auch schon myoklonische Zuckungen als Symptome von Rindenaffectionen z. B. bei der Jacksonschen Epilepsie mehrfach beschrieben worden (Ziehen, Archiv für Psychiatrie, XIX., 2. Band, S. 470—71). — Die Frage muss vorläufig noch offen bleiben. Wir können nur sagen, dass wir es mit sogenannten functionellen Neurosen, d. h. einer solchen Krankheit, bei welcher die anatomische Grundlage schwerer Gewebserkrankungen fehlt, zu thun haben.

Was nun die Therapie anbetrifft, so hat man in den bisher bekannt gewordenen Fällen ausser den medicamentösen Nervinis wohl meist die Elektricität in Form des constanten Stromes in Anwendung gezogen. Auch Massage ist in einigen Fällen angewendet worden. In der Litteratur finden sich zwei Fälle von Ziehen, von denen der eine allerdings kein reiner, sondern mit Epilepsie complicirter war, die einer wenn auch nicht gerade erfolgreichen hypnotischen Behandlung unterworfen worden sind.

In unseren beiden Fällen wurde beide Male sehr rasch durch hypnotische Suggestion Genesung erzielt, nachdem alle anderen bekannten Heilmethoden erfolglos versucht worden waren. Beide Kranke erwiesen sich als leicht hypnotisirbar. Wir machten dabei die Bemerkung, dass die zuerst genannte Kranke mit dem kräftigen Habitus und der kräftigen untersetzten Statur noch leichter für die Suggestion und Hypnose zugänglich war, als ihre gracile Collegin mit der anämisch-nervösen Constitution. Bei der erstgenannten Kranken trat die Hypnose schon nach zwei Minuten sehr leicht ein, bei der zweiten Kranken etwas später. Die weiteren Maassnahmen während der Hypnose, in der die Zuckungen übrigens wie im gesunden Schlafe aufhörten, bestanden in Katalepsirung und euphoristischer Suggestion. Die Katalepsirung geschah durch einfache Suggestion in Verbindung mit Effleurage und trat namentlich bei der erstgenannten Kranken sofort ein, sodass das Steifwerden der Extremitäten und des Rumpfes der streichenden Hand unmittelbar folgte. Die Suggestion hatte einfach den Inhalt, dass die Heilung jetzt erfolgt sei und Krämpfe nicht mehr eintreten würden

und dass die Kranke jetzt ganz gut im Stande sein würde, ihre Arme festzuhalten. Zu meiner eigenen Ueberraschung genügte in beiden Fällen je eine Sitzung, um das völlige sofortige Verschwinden der Krämpfe zu erzielen. Die erstgenannte Kranke wurde, nachdem im Ganzen zwei Sitzungen stattgefunden hatten, und zwar die erste 28 und die zweite 37 Tage nach dem Beginn der Erkrankung, sechs Wochen darauf wieder rückfällig, aufs neue hypnotisirt und wiederum in einer Sitzung hergestellt, wonach sie bis jetzt, d. h. sechs Jahre nachher, ganz gesund geblieben ist. Bei der zweitgenannten Kranken, welche etwa sechs Wochen nach Beginn der Anfälle hypnotisirt wurde, trat 14 Tage darauf ein leichter Rückfall ein, der rasch beseitigt wurde. Seitdem hat sich nichts wieder gezeigt.

Einige Worte zur Erklärung darüber, wie man hier und in ähnlichen Fällen von functionellen Nervenkrankheiten die heilende Wirkung zu denken hat, erlaube ich mir noch anzuführen. Zunächst könnte man der Katalepsirung eine günstige Wirkung zuschreiben, etwa nach Art der e contrariis wirkenden Mittel, indem nämlich hier an Stelle der klonischen Krämpfe der entgegengesetzte Zustand, ein tetanischer Krampf, gesetzt werde. Aber das würde höchstens eine augenblickliche, aber keine dauernde Wirkung erklären. Denn auch im Schlaf hören die Krämpfe auf, um sofort nach dem Erwachen wiederzukehren. Wir müssen vielmehr zur Erklärung den durch die Suggestion gesetzten psychischen Zustand heranziehen. Braid sagt hierüber: „Lassen wir nun aber Circulation und Respiration zunehmen durch Erhebung der Glieder, die wir gleichzeitig kataleptisch machen, sodass das Hirn und Nervensystem durch eine vermehrte Wirksamkeit der Circulation eines ungewöhnlich reizenden und hoch arterialisirten Blutes erregt wird, so führen wir einen Zustand herbei, der bemerkenswerth durch Erhöhung und Erregung der Funktionen ist.“ Nach Braid würde also durch die mit der Katalepsie einhergehende beschleunigte Circulation allein schon eine Erhöhung und Erregung der geschwächten Funktionen, als welche man sich das Zittern und den Krampf zu denken habe, eintreten, so dass der normale Tonus wieder Platz greift. Allerdings fügt Braid hinzu: „Ausserdem scheint aus dem Zustande der Abstraction oder der Concentrirung der Aufmerksamkeit, der ursprünglich beim Beginn der Hypnotisirung herbeigeführt wurde, unter diesen Umständen nicht nur eine allgemein erhöhte Fähigkeit der Perception, sondern auch ein Hang zur absoluten Concentration der Aufmerksamkeit auf jede Idee hervorzugehen, auf die

der Geist hingelenkt wird. Dies hat zur Folge, dass, wenn wir die Aufmerksamkeit des Kranken auf irgend eine besondere Function oder Handlung richten, eine geistige oder körperliche, die vis nervosa oder die Kraft des Lebens ganz oder zum grössten Theile auf diese Handlung oder Function sich zu concentriren scheint, so dass diese von nun an mit einer entsprechenden gesteigerten Energie sich offenbart. Aber die Function kann auch aufgehoben oder zeitweise in ihrer Kraft vermindert werden, dadurch dass man dem Kranken hörbar einflüstert, was hierdurch bei ihm zur dominirenden Idee werden soll." Dass sich dies in der That so verhält und dass die Suggestion das Massgebende in dem Genesungsvorgange darstellt, darüber sind die Fachmänner jetzt wohl einig. Durch die hypnotische Suggestion werden Aufmerksamkeit und Wille auf einen bestimmten Punkt gerichtet, während der gesammte übrige Bewusstseinsinhalt ausgeschaltet wird. Es können hierdurch Funktionen erregt werden, willkürliche sowie vegetative, und es können auch krankhafte Erregungen unterdrückt werden, letzteres alsdann durch kräftigere Anregung der centralen Hemmungsapparate. Dergleichen automatisch ausgelöste Krämpfe, wie wir sie bei der Myoklonie sehen, dauern so lange fort, als die primären Gewebsreizungen nicht geschwunden sind, was lange dauern kann, oder bis der gekräftigte Wille ihnen Halt gebietet. Letzteres kann auch im Wachen versucht werden. Aber die rascheste und sicherste Hilfe gewährt die die Concentration der Vorstellungen begünstigende hypnotische Suggestion.

Suggestiv-Therapie.

Von
Dr. von Corval (Baden-Baden).

(Fortsetzung.)

Wenn wir nun dazu schreiten, die Suggestion anzuwenden, müssen wir, wie schon gesagt, vor allen Dingen unseren, in möglichst bequeme Position gebrachten Patienten in eine ruhige, behagliche Stimmung zu versetzen suchen. Wir sagen ihm, dass jeder Mensch bei gutem Willen schlafen könne, und dass dieser Schlaf seine Krankheit heilen oder wenigstens erheblich bessern werde, ohne dass er irgend welche Unan-

nehmlichkeit dabei habe, dass er sich nach demselben sehr erquickt und behaglich fühlen müsse. Wir geben ihm die Versicherung, dass seine Unterwerfung unter unseren Willen nur vorübergehend wäre, sowie dass er nur mit seinem vollen Einverständniss einschlafen könne, und der geringste Widerstand von seiner Seite unseren Einfluss vollständig aufheben werde. Er möge seine Gedanken einzig nur auf das Einschlafen concentriren, von allem Anderen abzulenken suchen, das Auge des Arztes fixiren, seine Augen jedoch sofort schliessen, sobald er ein Gefühl von Druck in der Stirne fühle. Ein solches Fixiren, welches aber nicht in ein Anstarren ausarten darf, erleichtert die Concentration der Gedanken ausserordentlich. Indem wir selbst wieder die Augen des Patienten fixiren, suggeriren wir der Reihe nach die Erscheinungen des eintretenden Schlafes mit ruhiger, monotoner Stimme: „Sie fühlen schon eine gewisse Schwere in den Gliedern, es macht Ihnen Mühe, die Augen offen zu halten, der Blick trübt sich, Sie sehen mein Gesicht doppelt, dasselbe wird immer undeutlicher, die Schwere der Glieder wird immer stärker, Sie können nicht mehr widerstehen, Sie können die Augen nicht mehr offen halten, schliessen Sie die Augen, schlafen Sie!“ Mit diesen oder ähnlichen Worten gelingt es in den meisten Fällen, den hypnotischen Schlaf hervorzurufen. In anderen, bei sehr suggestiblen Personen oder bei häufiger Wiederholung der Sitzungen, genügt schon der einfache Befehl: „Schlafen Sie!“ um sofort tiefen Schlaf, Somnambulismus zu erzeugen. Zuweilen ist dagegen nothwendig, ein kurzes Verfahren anzuwenden, die Patienten gleichsam zu überrumpeln, ihnen keine Zeit zu Reflexionen und an diese sich anschliessende Autosuggestionen („bei mir wirkt das Zureden nichts, ich bin nicht empfänglich, ich will nicht einschlafen‘‘ u. dgl.) zu lassen. In anderen Fällen wieder dauert es selbst bei dem besten Willen der Kranken, sehr lange, bis sie die nöthige Ruhe gewinnen, zu der Concentration ihrer Gedanken auf den einen Punkt des „Schlafens“ gelangen, und muss man sich hüten, hierbei die Suggestions-Versuche zu lange fortzusetzen. Man wiederholt dieselben lieber den nächsten Tag und erreicht dann nach 3—4 Versuchen vollständig sein Ziel. Ganz zweckmässig ist es zuweilen, besonders um den Schlaf zu vertiefen und zugleich dem Patienten seine Macht zu zeigen, Unbeweglichkeit eines Armes zu suggeriren, denselben in die Höhe zu heben, zu erklären, dass er nicht gesenkt werden könne, dass ist Katalepsie zu erzeugen. Es empfiehlt sich jedoch, diese Suggestion nicht unnöthigerweise zu machen, besonders aber

nicht bei ausgesprochen Hysterischen, weil bei denselben kataleptische Zustände gelegentlich unerwünscht lange anhalten können. Als praktisch bewährt können wir für jene Fälle, wo tiefer Schlaf sehr erwünscht ist, aber nicht erreicht werden kann, empfehlen, den Patienten zu erwecken, nach wenigen Minuten aber wieder einzuschläfern, worauf jedes Mal tieferer Schlaf einzutreten pflegt. Nach häufiger Wiederholung gelingt es dann nicht selten, den Schlaf nach Wunsch zu vertiefen (Wetterstrand, Forel).

Dass man seine Worte jedem einzelnen Falle anpassend, die Patienten förmlich studiren muss, um die richtige Ausdrucksweise, die richtige Art der Eingebung zu treffen, ist begreiflich, und müssen wir uns sehr davon hüten, jedes Mal gewissermassen einen eingelernten Spruch herzusagen. Damit würden wir in einem Falle uns geradezu lächerlich machen, in einem anderen nicht verstanden werden, kurz niemals auf regelmässigen Erfolg rechnen dürfen, weder in Bezug auf das Einschlafen, noch auf die Heil Suggestion.

Kann man es so einrichten, dass unser Patient vorher einer Sitzung beiwohnt, so wird die Suggestibilität entschieden vermehrt, also auch die Wirkung unserer Suggestion wesentlich erhöht. In neuerer Zeit hat man, durch Rifat, Herero, Voisin angeregt, den Versuch gemacht, vor Beginn der Suggestion einige Tropfen Chloroform einathmen zu lassen, und scheint dadurch die Empfänglichkeit wesentlich verstärkt zu werden, so dass wir hiermit wahrscheinlich ein weiteres Mittel gefunden haben, um hartnäckigen Widerstand zu brechen. Dass wir auch hierbei nichts Anderes, wie eine psychische Wirkung erzielen, ist wohl zweifellos, gerade so, wie es der Fall ist bei den schmerzlosen Zahnextractionen nach 5,0 Chloroform, der einschläfernden Wirkung von Brodpillen, welche man als schlafmachend angekündigt hat, u. dgl.

Fixiren des Auges oder der vorgehaltenen Finger trotz eingetretenem Spannungsgefühle im Auge oder in der Stirne halten wir nicht für rathsam, weil diese unangenehmen Erscheinungen zuweilen noch Stunden lang nach der Sitzung andauern können, und trotzdem der Zweck doch nicht immer erreicht wird.

Aus diesem Grunde noch weniger geeignet scheint das Fixiren glänzender Gegenstände ober- oder unterhalb der Augen, während dagegen die Wirksamkeit der sogenannten „passes“ sich uns und vielen Andren (Wetterstrand, v. Renterghem, v. Eeden) als ganz bedeutend erwiesen hat. Ob wir es hierbei nur mit Suggestion zu thun haben,

oder sich nicht vielmehr dabei die einschläfernde Wirkung des leichten tactilen Reizes geltend macht, wagen wir nicht zu entscheiden, müssen aber festhalten, dass die passes von den Kranken meist angenehm und wohlthuend empfunden, Schmerzen unter dem Streichen wesentlich verringert werden, gleichgültig in welcher Richtung die passes erfolgen, bevor noch der Schlaf eingetreten ist. Als sehr wirksam möchten wir endlich noch das Fixiren des vorgehaltenen und immer mehr gesenkten Fingers bezeichnen. Dabei senkt sich das obere Augenlied gleichfalls immer mehr über den Bulbus, und es wird durch diese, dem Vorgange des Einschlafens nachgeahmte Bewegung letzteres wesentlich beschleunigt.

Aus einer soeben erschienenen Studie des Dr. v. Schrenck („Die Bedeutung der Narcotica für die Hypnose mit besonderer Berücksichtigung des indischen Hanfes") heben wir zum Schlusse dieses Abschnittes noch einzelne sehr wichtige Punkte hervor:

1. „Die Hypnose unterscheidet sich von allen analogen Zuständen durch das celebrale Abhängigkeitsverhältniss des Percipienten von den ihm aufgedrängten Suggestionen. Die kritiklose Aufnahme aufgezwungener Ideen durch das Gehirn zeigt die Existenz einer Hypnose an, gleichgiltig ob wacher Zustand, ob Schlaf, ob Narcose oder irgend etwas Aehnliches besteht. 2. Narcotische Mittel wie Alcohol, Aether, Chloroform, Morphium etc. schwächen die controlirenden Functionen des Gehirns, den bewussten Intellect, den Eigenwillen ab, und erzeugen durch Hervorrufung von Müdigkeitsempfindungen, Betäubungszuständen etc., eine günstige Prädisposition zur Aufnahme von Suggestionen, d. h. für den Eintritt des hypnotischen Zustandes. 3. Die aus Narcose etc. transformirten Hypnosen sind in der Regel tiefer, als die bei demselben Individuum im wachen Zustande durch alleinige Anwendung psychischer Mittel erzeugten Grade der Hypnose.

Aus Schrenck's Ausführungen scheint zunächst hervorzugehen, dass die Erklärung der hypnotischen Erscheinungen durch Suggestion nicht für alle Fälle richtig sein könne(?), weiter, dass es um so leichter sei, Hypnose herbeizuführen, je mehr der Patient ermüdet ist, d. h. je mehr die Bedingungen für den physiologischen Schlaf vorhanden sind (Abends.) Diese Bedingungen können zum Theil durch schlafmachende Mittel ersetzt werden, so dass es bei durchaus refractären Fällen z. B. dem Alcohol, Chloroform, Morphium gelingen kann, sehr tiefe Hypnose hervorzurufen; doch wird man zu diesem Zwecke niemals zu hohe Gaben (nicht bis zur Besinnungslosigkeit) verwenden dürfen (Pierre Janet) und überhaupt

nur in den äussersten Fällen dazu schreiten. Ganz geringe Dosen von Morphium oder Chloroform wirken jedenfalls als die Hypnose befördernde Mittel, und suggestiv. Von grösstem Interesse sind die über die Suggestibilität in dem Haschichrausche gemachten Mittheilungen, bei welchem, wie der Orden der Assanini zeigt, die der Aufnahme vorangehenden, in dem Zustande des Rausches gegebenen Suggestionen so tief und fest wurzelten, dass sie sich meist von lebenslänglicher Dauer erwiesen. Wir können an dieser Stelle nicht weiter auf die hochinteressanten Ausführungen eingehen, glauben aber, dass die betreffenden Studien noch manche weitere praktische Folgen für die Suggestiv-Therapie haben werden.

Ist der Patient eingeschlafen, was wir an einem leichten Vibriren des oberen Augenlides, den erschlafften Gesichtszügen, dem behaglichen Gesichtsausdrucke, dem ruhigen Athmen erkennen, so fahren wir nach kurzer Zeit mit der gleichen Suggestion fort. Es giebt kein bestimmtes Zeichen, welches uns andeutet, dass die Hypnose nun tief genug sei, um weiter gehen zu können, besonders bei Patienten, deren Verhalten in dieser Beziehung wir noch nicht kennen. Reagirt der Patient nicht mehr auf leichte Berührung der cornea, leichte Nadelstiche, gelingt es den Arm in beliebiger Stellung z. B. über den Kopf erheben, zu erhalten (Katalepsie zu erzeugen), Drehen der Hände um einander (automatische Bewegungen) zu erzielen, dann können wir ruhig mit der Suggestion weiter gehen und abwarten, ob nach dem Erwachen Amnesie zu bemerken, ob unsere Eingebungen mehr oder weniger befolgt sind u. s. f. Wir dürfen aber andererseits nicht vergessen, dass nicht selten schon genügende Resultate bei einfacher Somnolenz, ganz zufriedenstellende aber meist bei dem von uns als II Grad bezeichneten Zustande beobachtet werden, während wir freilich bei anderen Patienten uns möglichst bemühen müssen, den III. Grad zu erreichen. Endlich dürfen wir nicht versäumen, unsere Patienten während des Schlafes zu beachten. Dies ist besonders bei Hysterischen durchaus nothwendig, um bei den ersten Zeichen abnormer Reaction (Unruhe, Aufstossen, Zuckungen, Weinen u. dgl.) sofort mit energischen Worten Ruhe und Wohlbehagen zu befehlen, oder die Hypnose aufzuheben, und muss dass gleiche geschehen, wenn, wie Hirt sehr richtig bemerkt, Zeichen von subjectivem Unbehagen, wahrscheinlich durch Hirnanämie hervorgerufen, auftreten, das Gesicht blass, Athmung und Puls unregelmässig werden. Alle diese Erscheinungen treten nur äusserst selten

auf*), die Nichtbeachtung derselben hat aber, wenn auch keine directen Gefahren gebracht, so doch ohne Zweifel schon mancherlei unangenehme Erfahrungen bereitet, zum Mindesten verschuldet, dass peinliche Gefühle, statt des absolut behaglichen Zustandes, den Betreffenden selbst auf Tage verfolgt und ihm die Lust zu weiteren Versuchen benommen haben. Die beste und ausführlichste Schilderung des Suggestiv-Verfahrens finden wir in dem betreffenden Werke von Bernheim, dem wir auch den bekannten Ausspruch verdanken: „Alles liegt in der Suggestion; man muss nur die Feder auffinden (il faut trouver le joint), um jede individuelle Suggestibilität in Thätigkeit zu versetzen, resp. zu verwenden.“

Glauben wir nun annehmen zu dürfen, dass der Kranke tief genug schlafe, um genügend suggestibel zu sein, so beginnen wir mit den Heil-Suggestionen, d. h. wir suchen auf die einzelnen Krankheitserscheinungen resp. auf deren Verschwinden einzuwirken. Wir haben oben bereits kurz skizzirt, wie wir uns den Vorgang hierbei zu denken haben, und dabei betont, dass es sich in keiner Weise um einen wunderbaren, d. h. unerklärlichen Vorgang handle. An dieser Stelle möchten wir nun für Jene, welche noch immer an der Anschauung festhalten, dass wir bewusst oder unbewusst unser Verfahren mit einem Nimbus des Mystischen umgeben und dadurch besondere Wirkung zu erzielen suchen, bemerken, dass es sich nur um einfach natürliche, bekannte Vorgänge in unserem Seelenleben und um deren Einwirkung auf die körperlichen Vorgänge handle. Auch dürfte es durchaus angebracht sein, daran zu erinnern, dass eine solche Wechselwirkung zwischen Körper und Seele, wenn man so sagen darf, sich täglich und stündlich deutlich bemerkbar macht, ohne dass wir uns bemühten, uns über derartige Beobachtungen Rechenschaft zu geben. Wir erinnern nur an das plötzliche Erröthen oder Erblassen bei Scham, Verlegenheit und bei Erschrecken (Wirkung auf das vasomotorische Centrum), die plötzlich auftretenden Diarrhöen bei Aufregungen, die oft colossale Vermehrung der Harnsecretion aus psychischen Ursachen (z. B. bei dem Gedanken an die Unmöglichkeit der Entleerung des Urins auf Fahrten in der Eisenbahn oder in Gesellschaft, an die plötzliche Unterdrückung der Menses bei grossem Schreck u. s. f.). So werden wir es also auch

*) Dies kommt wohl nur bei sehr ängstlichen Patienten vor, die man vor Einleitung der Hypnose nicht genügend beruhigt hat. Die Hypnose in solchen Fällen zu unterbrechen, halten wir nicht für rathsam. Geeignete event. energische euphoritische Suggestionen lassen solche Angstgefühle schnell und sicher vorübergehen. D. Red.

durchaus nicht unerklärlich oder gar unmöglich finden, dass wir im Zustande vermehrter Empfänglichkeit durch unsere Worte Vorstellungen erregen, welche auf unsere Phantasie und vermittelst dieser auf die verschiedensten körperlichen Vorgänge einzuwirken vermögen.

Indem wir die Besprechung der Art der Eingebungen zu diesem auf die Betrachtung der einzelnen Krankheitsformen verschieben, haben wir uns zunächst noch mit der Dauer des hypnotischen Schlafes zu beschäftigen. Es ist bekannt, dass oft ein ganz kurzer Schlaf genügt, um hinreichende Wirksamkeit unserer Suggestion zu erzielen, dass wir oft nur wenige Minuten dazu nöthig haben; ebenso bekannt ist es, dass dagegen sehr häufig die Entschiedenheit und Dauer der Wirkung von einer längeren Dauer des Schlafes abhängig sind, dass man z. B. bei hartnäckiger Schlaflosigkeit die Patienten bis 3 Stunden im Schlafe erhalten muss. Bestimmte Regeln lassen sich nicht angeben, und wird es Sache des Arztes sein, die Zeit nach seinen Erfahrungen, nicht minder aber auch nach seinen Beobachtungen an den jeweiligen Patienten zu bestimmen. Da jedoch der Einfluss sich allmählich abzuschwächen pflegt, so ist es nothwendig, von Zeit zu Zeit in einer Sitzung die Suggestion zu wiederholen, gerade wie man bei einzelnen krankhaften Zuständen, bei denen es auf eine Uebung ankommt (Sprechübungen bei Stottern z. B.) diese Uebung öfter in einer Sitzung vornehmen soll.

Von besonderer Wichtigkeit ist es weiter, dass man die wichtigen Worte wählt, dass man sich nicht damit begnügt zu sagen: „Sie fühlen keinen Schmerz und werden keinen mehr fühlen,“ sondern dass man sich auch in dieser Richtung genau dem jeweiligen Bildungsgrade, dem Fassungsvermögen des Einzelnen möglichst anzupassen sucht, dem Einen kürzere Befehle ertheilt, dem Anderen eine Art von Schilderung des Heilungsvorganges zu geben sich bemüht u. s. w. Hier zeigt sich der Scharfblick, die Erfindungsgabe und Erfahrung des Arztes; und hierin nicht minder, wie in so manchen anderen bereits erwähnten Dingen, wie in dem ganzen Wesen und Auftreten des Arztes liegt die Erklärung dafür, dass der Eine glänzende Erfolge mit der Suggestiv-Therapie erzielt, während der Andere nichts erreicht.

Nach kürzerer oder längerer Zeit erschöpft sich die Wirkung der Suggestion, der Kranke wacht auf. Wir werden aber gut daran thun, dieses spontane Aufwachen nicht abzuwarten, sondern zu geeigneter Zeit den Kranken wieder durch Suggestion aufwecken, wozu dann der in mehr oder weniger festem Ton ausgesprochene Befehl: „Wachen Sie auf!“ genügt. Würden wir uns jedoch damit allein begnügen, so

würden wir nur zu oft beim Erwachen allerlei unangenehme Erscheinungen beobachten, ähnlich wie dieselben auch häufig bei plötzlichem Erwecken aus tiefem Schlafe vorzukommen pflegen. Wir dürfen es niemals versäumen, vor dem Erwachen zu desuggestioniren, d. h. den Patienten zu befehlen, dass sie beim Erwachen sich durchaus frisch und behaglich nach jeder Richtung fühlen, dass Appetit und Schlaf gut sein müsse, dass etwa vorhandener schwacher Wille, schwache Wiederstandsfähigkeit sich kräftigen, dass keine Autosuggestionen vorkommen dürfen, dass die Kranken keinen Schwindel haben, kein Kopfweh, keine Betäubung spüren sollen, dass sich kein Zittern zeigen dürfe. Treten trotzdem beim Erwachen derartige Erscheinungen auf, so darf man selbst keine Aengstlichkeit zeigen, sondern muss zuversichtlich erklären, dass Derartiges nur zuweilen nach der ersten Sitzung vorkäme und künftig nie mehr auftreten werde, sofort wieder hypnotisiren und dahin gerichtete Suggestionen geben. Forel legt mit vollem Rechte auf das Desuggestioniren den grössten Werth und glaubt, dass der Unkenntniss oder Nichtbeachtung desselben alle unabsichtlichen Schädigungen durch den Hypnotismus, über welche die Literatur berichtet, zu verdanken seien.

Auf gleiche Weise, d. h. durch Gegensuggestionen, muss und kann man, wie bereits gesagt, auch das Verfallen in Selbsthypnose, die Schwächung der Willenskraft und andere Dinge verhindern, welche Gefahr immer wieder der Suggestiv-Therapie entgegengehalten wird. Ungefährlich ist dagegen eine mittelst Amulet, Bild, Brief und dgl. suggerirte Selbsthypnose (posthypnotische Erscheinung), doch muss man letztere nur auf kurze Zeit ausdehnen und ihr Zustandekommen nur durch den betreffenden Brief u. dergl., vom Arzte ausgehend gestatten (Forel, Corval u. A.).

Vielfach hat man empfohlen, das Erwecken durch einen leichten Reiz, z. B. durch Anblasen des Gesichtes, hervorzurufen oder kräftigere Reize, z. B. Electricität, anzuwenden, wenn der Patient auf einfachen Befehl nicht erwacht. Das erstere scheint uns mindestens überflüssig, und auch stärkere Reize dürften kaum nothwendig werden, wenn man gegebenen Falles mit dem nöthigen Ernste, der nöthigen Energie vorgeht, dem Kranken befiehlt, er müsse aufwachen, sein Widerstand nütze nichts und dergl. Durchaus unschädlich und nicht selten als ganz zweckmässig bei tiefem Schlafe hat es sich bewährt, dass man den Kranken gleichsam zum Erwachen vorbereite, indem man vorher folgende Suggestion giebt: „Ich werde laut zählen, und sobald ich fünf

zähle, wachen Sie auf.“ Noch besser ist es, wenn man dem Kranken befiehlt, selbst laut zu zählen und mit fünf etwa ganz frisch und munter aufzuwachen. —

Es ist eben hier, wie bei dem Suggestiv-Verfahren überhaupt, unmöglich, bestimmte Regeln für jeden einzelnen Fall aufzustellen, und muss es dem Arzte überlassen bleiben, durch Beobachtung das jeweils Richtige zu finden. Damit ist aber zugleich gesagt, dass nicht Jeder sofort mit vollem Erfolge die Methode anzuwenden im Stande sei, dass ausser gewissen persönlichen Eigenschaften eine gewisse Uebung, vor Allem ein genügendes praktisches Studium, ein Anschauen vieler Sitzungen nothwendig sei, ehe man an die Sache herantritt. Es muss eben die Suggestiv-Therapie praktisch und theoretisch studirt werden, wie jede andere Behandlungsmethode, und in diesem Umstande liegt zugleich die beste Widerlegung jener Behauptung, welche dieselbe als des Arztes unwürdig den Schäferknechten und ähnlichen Leuten zu überlassen empfahl. Hypnotisiren wird schliesslich unter Umständen so Mancher können; die Suggestiv-Therapie in wirklich segensreicher, durchaus unschädlicher Weise bei Kranken anzuwenden, das wird und muss immer einzig Aufgabe des tüchtigen, seiner Verantwortlichkeit sich voll bewussten Arztes bleiben. — Da wir theoretische Betrachtungen möglichst vermeiden wollen, so werden wir auch auf die posthypnotischen Erscheinungen nicht näher einzugehen haben; bemerken wollen wir nur, dass wir die posthypnotischen Wirkungen zu therapeutischen Zwecken vielfach verwerthen müssen, ja, dass in der richtigen Verwerthung derselben der grösste Theil unserer wirklich heilenden Thätigkeit begründet liegt. —

Als praktische Regel dürfte noch gelten, dass man die Suggestions-Versuche nicht ins Unendliche ausdehnen, nach 4—5 Sitzungen unterbrechen, eventuell nach einigen Wochen wieder aufnehmen solle, wenn man Anfangs keinen Erfolg gesehen hat. Die anfänglich täglichen Sitzungen reducirt man allmählich und unterbricht die Cur, wenn man keine Fortschritte mehr bemerkt, oder die Wirkung der Suggestion sich abschwächt, um dann nach einiger Zeit wieder anzufangen. Sehr wichtig ist es endlich darauf zu achten, dass die Wirkung der Suggestion nicht durch Einflüsterungen Anderer, durch Lectüre u. s. f. paralysirt werde; mit Vorsicht, Klugheit und Energie wird man in den meisten Fällen derartigen nachtheiligen Einflüssen entgegentreten können.

(Fortsetzung folgt.)

Streifzüge in das Gebiet der passiven Zustände, des Schlafes und der Träume.

von

Dr. A. A. Liébeault (Nancy).

(Fortsetzung.)

III.

Wenn die Concentration des Geistes auf der Vorstellung zu schlafen die Dissociation der Denkthätigkeit nach zwei entgegengesetzten Polen herbeiführt und dadurch den Ruhezustand der Organe bewirkt, so ist diese Dissociation ihrerseits die Ursache, dass der Schläfer die Macht verliert, Willensanstrengungen zu machen, um wie im wachen Zustande seine Gedanken zu lenken. Er träumt, und zwar im tiefen Schlaf auf Kosten der an den Trägheitspol überführten nervösen Kraft; im leichten Schlaf auf Kosten der am Thätigkeitspol zurückgebliebenen nervösen Kraft. Daraus ergeben sich zwei Arten von Träumen: die des tiefen Schlafes, die ich soeben oberflächlich gestreift habe, und die des leichten Schlummers, über die ich später ausführlicher sprechen werde.

Anstatt die Denkbewegungen der Träumer in dem, was sie Unfreiwilliges und mehr oder weniger Bewusstes haben, was sich jedoch am hellen Tage oder in der Dämmerung ihres Geistes abspielt, zu prüfen, will ich sie in Nachstehenden in dem ebenso unfreiwilligen und mehr oder weniger bewussten Zustande prüfen, der sich aber noch mehr in der Nacht des denkenden Hirns abspielt, als wie es bisher konstatirt worden ist.

Die Denkthätigkeiten dieser letzten Art, welche unbewusst in die Erscheinung treten, sind ganz gewöhnlicher Natur. Wenn wir z. B., unserer Gewohnheit gemäss einschlafen, sind wir uns in demselben Augenblick nicht bewusst, dass das in Folge einer Concentration des Geistes auf eine Idee am Trägheitspol geschieht, welche, je nachdem diese Concentration sich vollzieht, unbeweglich wird; und diese Idee, die

wir uns, ohne es zu wissen, suggeriren, ist das Ruhebedürfniss, eine Jdee, der wir nie einen solchen Einfluss zugeschrieben hätten. Das ist schon eine wirkliche Thätigkeit des Gedankens, die uns im Augenblick des Einschlafens entschlüpft; sie entschlüpft uns auch in sofern, als sie, während wir fortfahren zu schlafen, den Schlaf durch den Wunsch, den wir haben, ihn andauern zu lassen, befestigt. Diese Handlung am Trägheitspol ist an sich ein augenscheinliches Zeichen der Dissociation, welche sich in der Bewegung des Geistes vollzieht, sobald man einschläft und auch während der Dauer des Schlafes. Das zweite Anzeichen am andren Pol sind die gewöhnlichen Träume.

Mit den somnambulen Träumern des künstlichen Schlafes verhält es sich ebenso wie mit denen des leichten Schlafes, nicht nur wenn sie einschlafen, sondern auch wenn sie — durch Suggestion oder Autosuggestion — schreiben, sprechen, sich bewegen, etc. Indem sie in ihre psychische Concentration eintreten und darin verharren, erfassen sie ebenso wenig wie im vorhergehenden Fall, den Mechanismus der Entstehung ihres Schlafes und seiner Verlängerung. Die tiefen Träume aber, die sie haben, wandeln sich bald in solche um, die ihnen nicht zum Bewusstsein kommen, denn beim Erwachen wissen sie sich auf nichts zu erinnern und das in einem so hohen Grade, dass sie oft, was sie in diesen Zustande thaten, Andern zuschreiben, wie gewisse Geisteskranke ihre Handlungen, die sie weder verüben wollten, noch verübt zu haben glauben, Anderen zuschreiben.

Und wenn die Schläfer nach einem vor dem Einschlafen gefassten Entschluss des Nachts die Stunde zählen, um zu einer vorher festgesetzen Zeit aufzuwachen und dann wirklich um diese Stunde erwachen, wenn Herr Prof. Forel seinen Krankenpflegerinnen auf diesbezügl. Suggestion die ihnen anvertrauten Kranken schlafend überwachen lässt, und diese nur wach werden, wenn sich unvorhergesehene Symptome bei ihren Kranken zeigen, sind dann die Vorstellungen, die er ihnen suggerirte, nicht, solange sie bei diesen Frauen vorhalten, unfreiwillig und gewissermassen ihnen unbewusst? Bleibt ihnen beim Erwachen, falls ihnen nicht eine daraufbezügliche Suggestion gemacht wurde, eine Erinnerung daran?

Auch während des gewöhnlichen Schlafes spielen sich bei vielen Leuten Thatsachen ab, die mit Vorstehendem Aehnlichkeit haben. Ich kenne eine Frau, die sich vor nichts so fürchtet wie vor Feuer, die aber einen sehr festen Schlaf hat. Beweis dafür ist, dass ihr Gatte

oft das Bett verlässt, stundenlang fern bleibt und sich dann wieder an ihrer Seite zur Ruhe begiebt, ohne dass sie je seine Abwesenheit bemerkte. Kaum jedoch lässt sich Feuerlärm hören, so erwacht sie sofort, wie die Krankenflegerinnen des Prof. Forel, wenn ihren Kranken etwas zustösst. Bei dieser Frau brachte kein anderer Lärm je diese Wirkung hervor.

Als ich noch praktischer Arzt war, ordnete ich an, dass, wenn jemand mich des Nachts rufen liess, er, damit niemand sonst im Hause aufgeweckt wurde, nur leise an der Jalousie des Fensters im Erdgeschoss, wo ich schlief, kratzen möge. Und dies leise kratzende Geräusch erweckte mich sofort. Solange ich mit dieser Idee des Kratzens, die an dem Trägheitspol in meinem Gehirn fixirt war, schlief — was Jahre lang hintereinander geschah, — hat mich das nie gehindert, am Thätigkeitspol allnächtlich eine Menge andere Dinge zu träumen; ebenso wenig, wie die Idee zu ruhen, mit der ich immer einschlafe, je dadurch gestört worden ist. Und während der ganzen langen Zeit, im Schlaf wie im Traum, hielt diese fixe Idee, beim Geräusch des Kratzens munter zu werden, bei dem, was sich in diesem beschränkten Sinne unter meinem Fenster ereignen würde, die Wacht. Ohne mein Wissen glich diese Idee einem ewig offenen Auge, das das erwartete Geräusch erspähen sollte, und ähnlich war der Vorgang bei den Krankenpflegerinnen des Herrn Forel.

In den meisten der vorstehenden Fälle ist es klar, dass die Grundidee bei jedem Schläfer am Trägheitspol fortdauernd und unveränderlich anhält, solange ein erwartetes und vorhergesehenes Ereigniss ihre Kontinuirlichkeit nicht unterbricht, und bei einigem Nachdenken gelangt man sehr bald zu der Ueberzeugung, dass die betreffenden Schläfer kein Bewusstsein von dieser so lebendig in ihnen vorhandenen Idee haben. Seit langer Zeit ist es bekannt, dass eine Empfindung im Gehirn nur wahrgenommen wird, so lange sie veränderlich und unterbrochen ist. Wenn man z. B. immer nur ein und denselben Ton hören würde, so würde man, trotzdem dass derselbe immerfort zum Bewusstsein kommt, nicht wissen, was das für ein Ton ist. Hier verhält es sich mit den dominirenden Vorstellungen, die ich oben angeführt habe, ebenso; sie sind verwandelte und im Geist festgehaltene Empfindungen. Sie bleiben unbewusst, weil sie gleichmässig fortdauern, und damit sie bewusst werden, ist es nothwendig, dass die Schläfer sie durch eine Wiederkehr der Aufmerksamkeit, die ihre Kontinuität unterbricht,

wiederbeleben, wie es mit den andern Vorstellungen geschieht, die sich alle Tage in ihrem Gedächtniss immobilisiren und die doch unbewusst werden, falls sie sie nicht durch Zurückrufung ins Gedächtniss veränderlich machen.

Ich habe festgestellt, dass eine im denkenden Hirn permanent und unveränderlich gewordene Vorstellung dadurch für den Schläfer zu einer unbewussten wird. Durch eine ähnliche Permanenz und ähnliche Unveränderlichkeit der Vorstellung macht ein schwerer Kummer, über dem man einschläft, da er stets am Trägheitspol anwesend bleibt und sich nicht ändert, niemals einen Bestandtheil der Träume aus, deren Existenzbedingung die Veränderlichkeit der Zustände der Bewusstseinszustände ist. Da der Schläfer auf diese Weise das Bewusstsein seines Kummers verliert, so kann er auch nicht davon träumen. Etwas Analoges findet sich bei den schlafenden Patienten, die man mit Suggestion behandelt: da sie in andauernder Weise durch die negative Vorstellung ihres Leidens, die ihnen eingeprägt wird, in Anspruch genommen werden, differenziren sie nicht mehr und vergessen ihr Leid.

Wenn man Personen, die in sehr tiefen Schlaf versenkt sind, suggerirt, dass sie während sie schlafen oder nach dem Erwachen gewisse fingirte Dinge hören oder sehen sollen, und sie, wenn sie sich diese Dinge vorstellen, auch von ihrer Wirklichkeit überzeugt sind, ohne wieder Herr über sich selbst werden und sich das ausreden zu können; wenn man ihnen befiehlt, ungewohnte, ja unmoralische Dinge zu thun, ohne dass sie sich dem zu widersetzen vermögen, so sind sie unter dem Eindruck dieser Suggestion ebenso unfähig, sich von der fixen und dauernden Vorstellung, die man ihnen octroyirt hat, zu befreien, wie die Kranken, die man suggestiv behandelt. Wie eine auf einer ebenen Fläche aufgesetzte Kugel nicht von selbst ihre Stellnug ändern kann, bleiben die Personen, an denen man solche Experimente anstellt — wie beweglich sie auch sonst in ihrem Denken sein mögen — da sie keine Anstrengung zu machen imstande sind, um die bewussten Zustände zu verändern u. die fixen Ideen, die ihnen octoyirt wurden, zu verlassen, in solcher Geistesunthätigkeit, dass sie gleich nachdem sich in ihrem Gehirn die suggerirte Vorstellung gebildet hatte, sich nicht mehr dessen bewusst sind, dass sie sie ausgeführt oder geprüft haben: Sie haben eben Alles vergessen.

Wenn gewöhnliche Schläfer sich ihrer Träume erinnern, weil sie differencirt und veränderlich sind, warum erinnern sich denn die somnam-

bulen Schläfer, deren Träume gleichfalls differencirt und veränderlich sind, derselben nicht? Weil im Augenblick, wo diese letzteren aus ihrem tiefem Schlaf erwachen, sich in ihnen am Herde des Gedächtnisses eine starke Verringerung der Aufmerksamkeit, oder der nervösen im Hirn angesammelten Kraft geltend macht. Da nun diese Kraft im ganzen Körper wieder die Position einnimmt, die sie vor dem Einschlafen inne hatte, wird sie relativ im Gehirn und im Felde des Gedächtnisses in geringerer Menge als früher vorkommen, und da sie demzufolge nothwendigerweise geschwächt ist, kann sie nicht mehr erfassen, was sie dort während des Schlafes wiederfand.

IV.

Nicht nur im Schlafzustande findet man an zwei entgegengesetzten Polen eine Dissociation der Denkthätigkeit mit den Merkmalen des Unbewusstseins auch bei den, dem Schlaf analogen passiven Zuständen, mögen sie physiologische sein oder nicht, verhält es sich ebenso. Mit einigen dieser Dissociationen will ich mich jetzt beschäftigen.

Dieser beginnenden Theilung der Denkthätigkeit an zwei verschiedenen Orten begegnet man schon, wenn man sich in dem Zustande geistiger Gleichgiltigkeit befindet, wo man nicht weiss, ob man dies oder das thun soll. Ist man nicht genügend geistig in Anspruch genommen, so lässt man sich, ohne es zu ahnen, aus reinem Nachahmungstrieb verleiten — und das kommt vor, — Handlungen, die sich in der Nähe zutragen, auszuführen. Indem man gleichgiltig an etwas denkt, geht man, mitgerissen von dem, was man sieht oder hört, mechanisch und blindlings von der einen Seite nach der andern.

Diese Dissociation in der Bewegung der Denkthätigkeit ist noch vollständiger, wenn ein naiver Experimentator seinen Geist concentrirt. indem er z. B. einen Gegenstand betrachtet, den er unbeweglich zwischen Daumen und Zeigefinger an einem Faden hält, und zwar, um eine vorgefasste, ihm lieb gewordene Theorie zu beweisen. Während dieser Forscher mit den Augen die Rotationsbewegung des betr. Gegenstandes beobachtet — eine Bewegung, die er einer andern Ursache als sich selbst zuschreibt —, kommt er zu dem Schluss, dass der Gegenstand sich im Sinne seines Wunsches um seine Achse dreht, ohne zu ahnen, dass der gegebene Impuls sich durch einen unbewussten Verrath seines Gedankens unwillkürlich von seinen Fingern dem betr. Gegenstande mittheilt. Während er einerseits damit beschäftigt ist, den Gegenstand

zu beobachten, lässt er ihn andererseits und unbewusst in der von ihm erwarteten Weise seine Umdrehungen machen, und ist nun des festen Glaubens, dass dies unter dem Einfluss einer anderen Ursache, als seines eigenen psychischen Impulses geschieht.

Aus derselben Illusion wie im vorstehenden Fall und aus derselben Dissociation der Denkthätigkeit nach zwei entgegengesetzten Polen heraus schreiben die Anhänger des Occultismus die Bewegungen, welche sie, ohne zu ahnen, dass sie selbst resp. der durch ihre Denkthätigkeit ausgelöste Impuls die Ursache derselben sind, hervorbringen, indem sie die Hände auf kleine oder grössere Tische etc. auflegen, einem Fluidum, oder irgend einem unwillkürlichen nervösen Einfluss, ja sogar übernatürlichen Wesen zu. Unter derselben Illusion schreiben auch die Spiritisten in automatischer Weise Sätze nieder, deren Sinn sie erst später beim Lesen herausfinden. Keiner von ihnen zweifelt im Geringsten daran, dass sie von einem denkenden Wesen genarrt werden, welches in jedem von ihnen an dem einem Pol beobachtet und gleichzeitig am anderen Pol denkt und handelt.

Mit meinen eigenen Augen habe ich ein spiritistisches Medium gesehen (und dies Factum ist nicht selten), welches in der Hypnose mit zwei Personen und mir eine Unterhaltung führte und zu gleicher Zeit, ohne sich zu unterbrechen und ohne zu wissen, was sie schrieb, in aufgeregter Weise mehrere Folioseiten mit Worten bedeckte, deren Inhalt sie der Inspiration eines Geistes zuschrieb. Und was mir in diesem Falle noch besser die dissociirte Thätigkeit des Geistes dieses Mediums hervortreten lässt, ist die Thatsache, dass sie während des Schreibens das Wort an mich richtete und die Bemerkung machte, dass es wohl ein Geist sei, der ihr die Hand führe, und nicht sie selbst, da sie absolut nicht wisse, was ihre Feder schreibe. In diesem Falle des angeblichen Besessenseins von einem Geiste handelte es sich um eine mehr als augenscheinliche Dissociation der Denkthätigkeit. Man kann wohl sagen, dass eine der Seitenhälften des Gehirns durch den Mund der Spiritistin zu uns sprach, während die andere Hälfte sie schreiben liess, als ob sie zwei Ich's in sich berge, deren eines nichts von dem anderen wusste.

Ausser dem Schlaf giebt es noch andere passive Phänomene der Dissociation der Denkthätigkeit, welche in der Art ihrer Formation, wie darin, dass sie unbewusst und in vollständiger Willensabwesenheit geschehen, den vorerwähnten Phänomenen gleichen. Sie behalten, wie letztere den Anschein von

Handlungen im wachen Zustande. Ich will hier die Hallucinationen anführen, welche bei wachen und geistig gesunden Personen oft ganz plötzlich vorkommen, ferner die raschen intellectuellen Thätigkeiten, die man mit dem Namen Intuition und Inspiration bezeichnet und welche den vergessenen Träumen nach einem kurzen Schlummer gleichen, die Thätigkeit des Gehirns, gleichviel ob sie erregend ist oder nicht, die man in ihrer Entwicklung nicht erfasst und die vielen, aus moralischen Ursachen entstandenen Krankheiten zu Grunde liegt, wie: Hypochondrie, gewisse Neuralgieen, Schreibkrampf, verschiedene andere Neurosen, etc., alles geistige Affectionen, bei denen die sie sich theilende Aufmerksamkeit sich unbewusst und auf Kosten der an anderen Stellen in den Organismus vertheilten nervösen Kraft auf eine oder mehrere fixe Vorstellungen concentrirt.

Häufig habe ich vom Gedächtniss gesprochen. Sind denn die zahlreichen Vorstellungen, die es enthält, uns immer bewusst? Gleichzeitig sind sie es immer nur in geringer Anzahl. Alle mit wenigen Ausnahmen bleiben, besonders im wachen Zustande, unbewusst und jede an ihrem Platz, am wirklichen Trägheitspol, fixirt, bis man sie durch eine Anstrengung heraufbeschwört. Etwas Merkwürdiges, was ich seit 30 Jahren konstatirt habe und was ein Beweis für die getheilte und vielfältige Thätigkeit des denkenden Hirns in den passiven Zuständen, mit einbegriffen die spezielle Thätigkeit jedes Centrums oder der Ganglien, welche unter dem Einfluss dieses Gedankens handeln, ist, dass verschiedene einem somnambulen Schläfer durch Suggestion eingebene Vorstellungen gleichzeitig jede für sich verschiedene Resultate an ganz entgegengesetzten Punkten des Organismus hervorbringen kann, Resultate, die stets in Beziehung zu der speziellen Vorstellung stehen, welche für jedes dieser Resultate suggerirt wurde. Und wenn eine oder mehrere dieser Vorstellungen dem Schläfer derart eingegeben sind, damit die betreffende Wirkung sich erst nach dem Erwachen in ihm äussert, so bleibt die Vorstellung dessen, was von seiner Seite unbemerkt geschehen soll, latent, während des Wachens von ihm unbemerkt, und das inmitten der Gedächtnissbewegung der anderen Vorstellungen, bis diese Wirkung sich ganz exact vollzogen hat. Während die intimen Lebensäusserungen auf die denkbar verschiedensten Arten ausgeführt werden, bleiben die suggerirten Vorstellungen unbeweglich im Brennpunkt des Gedächtnisses stehen, bis sie sich ihrerseits endlich in Bewegung setzen, um die vielfachen Phänomene hervorzubringen, welche sie zu Wege bringen sollen.

Aus all dem eben Erwähnten ersehen wir, dass auf den Gebieten des animalen Lebens, welche die passiven Zustände und besonders den Schlaf umfassen, die psychischen Phänomene, die sich darin abspielen, sich mehr oder weniger in's Bewusstsein tretend an zwei entgegengesetzten Polen äussern: die einen gehen dort wie im Lichtglanz des Bewusstseins vor sich — das sind die weniger gewöhnlichen — die anderen aber in der Dunkelheit, und das sind die zahlreicheren; die ersten unwillkürlichen äussern sich lebhaft und differencirt im Gehirn; die anderen, die ebenso wirklich, ebenso unwillkürlich sind, spielen sich fast ohne wahrnembare Veränderungen und unbewusst ab. Alle jedoch spielen in dem, was wir Leben nennen, eine Rolle. Man kann wohl sagen, dass im Verlauf der passiven Zustände die sogenannten unbewussten Bewegungen für die Denkthätigkeit die Regel), die bewussten Bewegungen die Ausnahme sind. Das was beim Denken bewusst ist, zieht seine Furche durch das Unbewusste, wie eine Sternschnuppe durch die sie erwärmende Luft leuchtend wird und dann verschwindet.

Aber parallel mit diesen unbewussten Bewegungen, welche in den passiven Zuständen vor sich gehen, giebt es andere, sich in dem System des vegegativen Lebens abspielende, die uns nur ausnahmsweise bewusst werden und die ebenfalls unter dem Einfluss des Gedankens stehen. Sie kann ich nicht mit Stillschweigen übergehen. Sie hängen fast ausschliesslich von dem Nervus sympathicus ab und treten in die Erscheinung wie die Merkmale einer starken Jntelligenz, die ohne unser Wissen und Wollen mit einem ihr eigenen Bewusstsein über der Bildung, Entwicklung und Erhaltung des Körpers wacht, ebenso wie der bewussten und willkürlichen Manifestationen des Intellects, durch die wir, unterstützt von den Sinnen und dem Hirn, mit uns selbst, wie mit der Aussenwelt verkehren, als Merkmale unserer gewöhnlichen Intelligenz erscheinen, dazu dienend, die Mittel zu finden, um die Bedürfnisse des Organismus zu versorgen, so wie um uns gegen die von aussen kommenden Gefahren, denen wir ausgesetzt sind, zu schützen.

Man kann nicht leugnen, dass es Denkthätigkeiten giebt, welche auf den Körper plastisch wirken, ihn entwickeln und erhalten, wie solche, die dazu dienen, ihn zu vertheidigen, und die Bewegungen, die in dem ganzen Bau vor sich gehen — mögen sie sein, wie sie wollen — und die sämmtlich vom Denken abhängen, würden besser verstanden werden, wenn die Physiologen sie auf ihre psychische Quelle, auf den in Thätigkeit umgesetzten Gedanken zurückzuführen wüssten. Diese

Auffassung einer Intelligenz, die ohne unser Wissen über das organische Leben wacht, wie wenn sie unser andres Ich wäre, ist schon 1866 in meinem Buch über den Schlaf von mir aufgestellt worden. Sie gründet sich auf folgende Betrachtungen: Für mich, wie für den engl. Psychologen G. Lewes, hat der Nervus sympathicus im Hirn einen gemeinsamen Fokus mit den Nerven des animalischen Lebens. Das Gehirn ist das Centrum, in dem sich alle andren Nerven, gleichviel ob sie zum Rückenmark oder den Ganglien gehören, vereinen, denn die Nerven dieser Centren laufen dort zusammen und zwischen ihnen und dem Hirn existirt keine Unterbrechung. Was schon eine aus diesem wichtigen Organ hervorgehende psychische Thätigkeit bezeichnet, sind die Reflexerscheinungen — denn jeder Reflex an sich ist bereits der Gedanke in seinem einfachsten Ausdruck — Erscheinungen, in denen sich die Nerven des animalischen Lebens mit denen des vegetativen Lebens kreuzen und umgekehrt, und zwar durch Vermittelung des Rückenmarks. Es sind das Phänomene, deren Eindrücke, von dem grossen Sympathikus herkommend, selbst im wachen Zustande häufig offenkundig vom Gehirn wahrgenommen werden. Bei den somnambulen Schläfern können wir sodann die Einwirkung dieses Organes auf die Gewebe in höchstem Maasse wahrnehmen. Durch Gedanken, die ihnen suggerirt werden, kann man mittels der Gehirnthätigkeit bei ihnen Läsionen im Bereich der Nerven des vegetativen Lebens an irgend welchen schon im voraus bestimmten Punkten des Körpers zu Wege bringen, wie z. B.: Röthung, Phlyctänen, Wundmale, Haemorrhagien; auch können diese selben Schläfer in demselben Stadium des Schlafes mittels Suggestion in den durch den Sympathikus innervirten Geweben Empfindungen und innerliche Wahrnehmungen wiederfinden, die ihnen bisher unbekannt geblieben waren und die sie zum Gehirn, dem Centrum aller Centren leiten.

Früher — was ich anführe, ist schon seit langer Zeit bekannt — haben die Physiologen den im Gehirn wahrgenommenen Empfindungen, von denen die einen mit dem animalischen, die andern mit dem vegetativen Leben in Verbindung stehen, den Namen Tact général gegeben. Und wie die Reflexerscheinungen, die gleichzeitig aus empfundenen Eindrücken, aus Wahrnehmungen in einem Centrum und aus mitgetheilten Bewegungen zusammengesetzt sind, im System des animalischen Lebens Symptome des Denkens sind, müssen sie es auch in dem des vegetativen Lebens sein, wenn sie durch Ein-

wirkung des Nervus sympathicus gebildet werden, und das sind sie in der That. Unstreitig müssen diese Reflexerscheinungen in ihren drei Eigenthümlichkeiten auftreten: Eindruck auf einen Sinnesnerv, Wahrnehmung in einem Centrum, mitgetheilte Bewegung; für die eine, wie für die andre Lebenssphäre müssen sie, unter der Oberleitung des Gehirncentrums die drei charakteristischen und unauflösbaren Elemente des Denkens sein. Hieraus folgt, dass die das vegetative Leben betreffenden Gedanken sich nothwendigerweise, ohne unser Wissen, aber wie mit einer eigenen Intelligenz, einem besonderen Gedächtniss, in diesem gemeinsamen Fokus, dem Gehirn, neben denen ausbilden, die mit dem animalischen Leben in Verbindung stehen, und zwar um über der Ernährung und Entwickelung der Organe zu wachen.

Es müssen also nothwendigerweise vom Gehirn, diesem Brennpunkt beider Lebenssphären durch den Sympathicus, diesem Organ von nach den Extremitäten gehender trophischer Nerven einerseits Vorstellungen sich über den Körper verbreiten, welche auf Neubildung und Weiterentwicklung abzielen, und das vermittels einer Thätigkeit des Gehirns analog derjenigen, welche die Hallucinationen der Nerven der Sinnesorgane erzeugt, während andererseits aber derselbe Nerv gleichgiltig und doch in gesonderter Weise durch die Gedanken über den wechselnden und regelmässigen Actionen der Blutgefässe, des Oesophagus, der Därme, über die speziellen Processe in jeder Drüse, etc. wacht. Und diese für jede Funktion erforderlichen Erregungen vollziehen sich wie in getrennten Sphären, unabhängig von einander und in vollkommenster Harmonie. Bis auf die Ruhe, welche in dem System des organischen Lebens mit jeder dort vor sich gehenden Bewegung gerade so abwechselt, wie es im System des animalischen Lebens zwischen der Thätigkeit bei Tage und der nächtlichen Ruhe geschieht, bietet im Bereich der beiden Lebensäusserungen Alles, was dort an Wahrnehmung und Intelligenz vor sich geht, Analogieen dar.

(Fortsetzung folgt.)

Der Fall Chambige vor dem Schwurgerichtshof in Constantine (Algier) 1888. Eine Studie zur criminellen Psychologie.

von

Jules Liégeois,

Professor der Rechte an der Universität in Nancy.

Jn den Jahren 1888-1891 spielt der Hypnotismus resp. die Suggestion nach drei verschiedenen Richtungen in drei grossen Criminalfällen eine Rolle. Es sind das die Fälle: Chambige, Weiss und Gouffé. Es gehört nicht in den Rahmen dieser Arbeit, eine eingehende Studie der beiden letzteren zu liefern: das würde uns zu weit führen; wir werden uns allein mit dem ersten dieser Fälle beschäftigen, welcher vom Gesichtspunkte der Lehre von den verbrecherischen Suggestionen eine gewisse Wichtigkeit zu haben scheint.

Der Fall Chambige hat 1888 in Algier grosses Aufsehen erregt. Er ist vor den Schwurgerichtshof in Constantine gekommen und der Angeklagte ist zu 7 Jahren Zwangsarbeit verurtheilt worden. Rufen wir uns die Thatsachen mit wenigen Worten in's Gedächtnis zurück!

Chambige, der Sohn eines Notars in Constantine, absolvirte seine Rechtsstudien zu Paris. Durch eine schwere Erkrankung seiner Mutter nach Algier zurückgerufen, machte er die Bekanntschaft der Frau G., der Gattin eines Ingenieurs bei der Eisenbahngesellschaft von Ost-Algier. Der Umgang zwischen den beiden Familien war ein sehr intimer; doch der Ruf der Frau G. war allgemein ein so vorzüglicher, dass es Niemandem in den Sinn kam, in dem intimen Verkehr etwas Schlimmes zu argwöhnen.

Nun, Chambige war, wenn man ihm das glauben darf, von einer heftigen Leidenschaft für Frau G. ergriffen worden und hatte schliesslich diese dazu gebracht, seine Leidenschaft zu theilen. Diese, zwischen ihre Liebe und ihre Pflichten gegen ihre Familie gestellt, hat dann nach seiner Angabe den Plan gefasst, ihren Gatten und ihre Kinder

zu verlassen, um Chambige in die Stadt Sidi-Mabrouk zu folgen und sich dort ihrem Geliebten hinzugeben. Später tödtete sie dieser mit zwei Pistolenschüssen in die Schläfe. Er machte darauf einen Selbstmordversuch, aber hierbei brachte er sich nur eine leichte Verwundung bei.

Ich habe soeben die Processverhandlungen und die Plaidoyers des armen Herrn Durier, des Advocaten Chambige's*) nochmals sehr aufmerksam durchgelesen.

Ich bin nun nicht der Meinung, dass ich über die Thatsachen dieses Falles vollständige Klarheit verbreiten werde. Mehrere derselben bleiben dunkel und werden ohne Zweifel für immer in Dunkel gehüllt bleiben. Ich will nur zeigen, was der psychologische Zustand des Opfers in diesem Falle Besonderes darbot.

Zunächst, Frau G., das ist sicher, war ausserordentlich leicht zu hypnotisiren! Ihr Gatte hat bei einem der wiederholten Verhöre des Gerichtshofes ausgesagt, dass er eines Tages bei seiner Heimkehr von einem Spazierritt in dem Garten seines Landhauses seine Frau hypnotisirt gefunden habe, einen Kaffeelöffel in der Hand Ich klopfte sie auf die Schulter. Sie blieb unbeweglich wie in vollständiger Bewusstlosigkeit. Sie schien dann ordentlich jäh zu erwachen und rief: „„Ach Gott wie ist mir denn?“ Es schien mir, als ob ich vollständig eingeschlafen wäre. Schwebte nicht ein glänzender Gegenstand vor meinen Augen? Ich war wie ein Hahn vor dem Kreidestrich.““

Eines Abends ferner, es war unter einer Strassenlaterne, trafen wir 3 Araber. Sie gerieht in eine solche Angst, dass ich buchstäblich gezwungen war, sie bis in das Haus zu tragen Sie konnte den Mund nicht öffnen, nicht gehen, nicht schreien. Ich musste sie vollständig entkleiden, und erst eine Stunde danach erhielt sie wieder ihre Besinnung.

Ein anderer Zufall derselben Art trat endlich ein, als sie einer Vorstellung von Seiltänzern beiwohnte. Meine Frau wurde davon so erregt, dass sie nicht länger als eine Viertelstunde dort bleiben konnte. Sie hatte das Gefühl, als sollte sie jeden Augenblick von denselben Schwankungen wie die Seilkünstler mit ergriffen werden.“

Der Vorsitzende fragte den Zeugen: „Hat Ihre Gattin Ihnen nicht irgendwie gezeigt, dass der Blick Heinrich Chambige's sie belästigte?“ Zeuge: „Ja, er hatte einen offenen, aber flimmernden und belästigenden Blick. Wir hatten oft eine derartige Bemerkung gemacht ohne den geringsten Gedanken sonstigen Uebelwollens.“**)

*) Affaire Chambige. Plaidoire d. Mr. Durier. Paris. Alcan Levy, 1889.

**) Le Temps. 11. Nov. 1888. — Journal des Débats. 10. Nov. 1888.

Chambige hat immer behauptet, dass Frau G. und er, beseelt von einer und derselben heftigen Leidenschaft, im Einverständniss mit einander beschlossen hätten, sich einander hinzugeben und hinterher sich selbst zu tödten. Und nur auf den von seiner Geliebten förmlich ausgedrückten Wunsch habe er die zwei Revolverschüsse auf ihren Kopf abgefeuert. Sie hätte selbst den Lauf der Waffe halten wollen, um ihm die geeignete Richtung zu geben. Nachdem er ihrem ausdrücklichen Befehl gehorcht hätte, habe er sich selbst zu tödten versucht; aber von zwei schlecht gezielten Schüssen habe der eine ihm nur eine Verwundung an der Wange beigebracht, der andere ihm den Bart versengt.

Dieser Vertheidigungsplan, welchen Herrn Durier mit vielem Geschick zu stützen wusste, wurde von der Anklage zurückgewiesen. Nach ihrer Meinung hätte Chambige, da es ihm nicht gelungen war, Frau G. soweit zu bringen, dass sie seine Liebe theile, ihr eine Falle gestellt; er habe sie unter einem mehr oder weniger plausibeln Vorwande nach dem Landhause von Sidi Mabrouk, welches seiner Familie gehörte, verschleppt. Dort hätte er durch ein beliebiges Mittel, welches sich nicht hatte feststellen lassen: durch ein Gift, welches betäubend wirkte, durch Hypnotisiren oder sonst wie sie bewusstlos gemacht und genothzüchtigt, dann hätte er, um jede Gefahr der Entdeckung zu unterdrücken, sein Opfer getödtet, indem er alles dahin einrichtete, um die Meinung an einen Selbstmord aufkommen zu lassen; er selbst hätte wohl niemals die ernste Absicht gehabt, sich selbst zu tödten, und hätte nur ein frevelhaftes Possenspiel aufgeführt, als er die zwei wenig gefährlichen Revolverschüsse auf sich abgab.

In dem Verhöre vom 8. Nov. 1888 sagte der Vorsitzende zu Chambige: „Man hat Sie bezichtigt, dass Sie möglicherweise hypnotische Manipulationen angewendet hätten. Die Untersuchung hat allerdings nichts ergeben, was diese Annahme bestätigt hätte. Indessen Sie hatten einige Hefte der Revue philosophique im Hause, welche sich mit dem Hypnotismus beschäftigen.“

Der Angeklagte antwortete mit grosser Kaltblütigkeit: M. Lascoux*) hat eben bemerkt, dass diese Artikel nicht aufgeschnitten waren.“**)

Es scheint, dass diese Antwort für entscheidend angesehen worden sei, denn man hat den Punkt fallen gelassen. Jedoch ich dürfte mich

*) M. Lascoux, Richter an dem Seine-Tribunal, hatte in amtlichen Auftrage Durchsuchungen des Zimmers veranstaltet, welches Chambige in Paris inne hatte.

**) Journal des Débats 10. Nov. 1888.

diesem Urtheit kaum anschliessen können. Kommt es nicht oft vor, (ich selbst habe es mehr als einmal so gemacht), dass man, nachdem man ein interessantes Buch oder einen interessanten Artikel gelesen hat, ihn sich zu verschaffen oder ihn zu besitzen wünscht, grade weil man seinen Werth kennen gelernt hat, und zwar mit dem Gedanken, dass man es in Zukunft werde brauchen können, wenn das Bedürfniss dazu sich einstellen sollte?

Was für eine Bewandtniss es auch immer gerade mit diesem Punkt hat, und wenn man auch behauptet, dass Chambige vollständig auf dem Laufenden sein konnte hinsichtlich der ziemlich leicht zu handhabenden einfachen Mittel, welche eine Hypnotisation vorzunehmen gestatten, bin ich doch überrascht von der Zahl und der Wichtigkeit der Umstände, welche anzudeuten scheinen, dass Frau G. nicht in einem normalen Zustande und in vollem Besitz ihres Bewusstseins gewesen sei, als sie dem Angeklagten in das Landhaus von Sidi-Mabrouk folgte.

Zuvörderst ist das frühere Leben der Frau G. durchaus unantastbar; darüber herrscht bei allen denjenigen, welche sie gekannt haben, nur eine Stimme. Sie war, so sagte man, eine der hübschesten Frauen Algiers; jedoch ist sie immer eine treue Gattin, eine vorwurfsfreie Mutter gewesen. Sie flösste ein solches Vertrauen ein, dass die Mutter des Chambige, Frau Ducamper, gezwungen, längere Zeit von Hause abwesend zu sein, ihr ihre zwei kleinen Töchter anvertraut hatte. Wenn Frau G., wie übrigens auch ihr Gatte, dem Chambige ein ausserordentliches Interesse bezeugte, so geschah dies wohl einzig in der Absicht, einen unruhigen Geist zu beruhigen, der vom rechten Wege abgeirrt war, der jeden religiösen und moralischen Halt verloren hatte zu Gunsten der Idee des Selbstmordes, von der er förmlich besessen war, vielleicht durch eine Art erblichen Geschickes (sein Vater, ein übrigens sehr ehrenwerther Mann, hatte sich selbst getödtet). „Ich war,“ so gab der Angeklagte selbst an, „bei einem vollkommenen Mysticismus angelangt. Mein ganzes Sinnen und Trachten hatte in mir die glimmende Kohle meines Wollens verzehrt. Je mehr ich nachdachte, um so mehr gerieth ich aus dem Gleichgewicht.“*)

Man hat Briefe und ein Telegramm vorgelegt, von Constantine nach Paris durch Frau G. an Chambige adressirt. Es sollte hierdurch dargethan werden, dass jene seine Liebe erwiedert hätte. Aber diese Beweisstücke sind z. Th. sehr unschuldig, die anderen weisen

*) Journal des Débats 7. Nov. 1888.

eine Handschrift auf, welche die Schriftverständigen als nicht der Person zugehörig erklären, der man sie zuschreibt. Endlich hat Mr. G. selbst erklärt, wie die Absendung des Telegramms erfolgte. Wenn diese Depesche durch eine Liebesintrigue veranlasst gewesen wäre, so hätte sie sie verheimlicht und nicht, wie sie es wirklich gethan hat, die Absicht gehabt haben können, den Preis der Depesche mit ihrem Datum in ihrem Ausgabenbuche figuriren zu lassen.

Und welche Freiheit des Geistes zeigt nicht das Opfer am 25. Januar 1888 in den Augenblicken, welche dem Verbrechen vorgegangen sind?!

Am Morgen um $5\frac{1}{2}$ Uhr hatte Chambige seine Schwester Frau V., welche nach Algier zurückkehrte und Herrn G., welchen sein Dienst gleichfalls dahin rief, auf den Bahnhof begleitet. Er hatte den Abend vorher mitgetheilt, dass auch er abreisen würde, um nach Paris zurückzukehren. Später aber erklärt er, dass er seinen Plan geändert habe, und indem er sich von seiner Schwester verabschiedet, bittet er Herrn G. um die Erlaubniss, von seiner Gemahlin Abschied nehmen gehen zu dürfen.

Ein wenig nach 8 Uhr stellt er sich in dem Landhause G. ein, wo man ihn im Gesellschaftszimmer empfängt. Er geht von da gegen $9\frac{1}{2}$ Uhr fort. Nach dem Besuche von Chambige liess Frau G. ihre kleinen Töchter am Dejeuner theilnehmen und theilte froh mit ihnen das Mahl. Nachher begann sie an eine ihrer Verwandten einen langen Brief zu schreiben, der erfüllt ist von Zufriedenheit, natürlichem Gefühl, Einfachheit, Heiterkeit, zweifellos einen überaus freien, ruhigen Geist offenbart, einen Geist, der weit entfernt ist von jedem schmerzlichen Gedanken, von jedem verzweifelten Entschluss. Dieser Brief ist unvollendet geblieben. Frau G. schickt dann die Kammerfrau mit den Kindern spazieren. Sie nimmt von diesen durchaus keinen Abschied. Sie geht dann selbst aus, um Besuche zu machen. Gegen 2 Uhr, einige Minuten vor ihrem Wiedereintritt in ihr Haus, trifft sie befreundete Personen und spricht mit ihnen mit grosser Lebhaftigkeit und viel natürlichem Gefühl.

(Schluss folgt.)

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

(Fortsetzung)

Nachdem ich einige Arbeiten besprochen habe, die im Anschluss an gewisse Versuche in Nancy verfasst wurden, komme ich nun zu einem anderen Werke der französischen Litteratur zurück. Ungefähr gleichzeitig wie Bernheim die Heilsuggestionen studirte, beschäftigte sich ein Professor der Jurisprudenz in Nancy, Liégeois, mit der forensischen Bedeutung der Suggestion. Er legte 1884 seine Erfahrungen in einer Schrift nieder, die an die Académie des sciences morales et politiques gesendet und dort verlesen wurde. Liégeois behandelte hierin die Beziehungen der hypnotischen Suggestion zu dem Civil- und Strafrecht. Aus der so grossen Suggestibilität einzelner Personen im hypnotischen Zustand wie im Wachen schloss Liégeois, dass hieraus Gefahren für die Rechtspflege resultiren, die unterschätzt würden. Es können nach ihm Personen durch Suggestionen in einen Zustand versetzt werden, in dem es ihnen unmöglich ist, sich gegen verbrecherische Attentate, deren Opfer sie würden, zu wehren, dies sei um so bedenklicher, als nach dem Erwachen Amnesie bestehe. Aber man könne andererseits durch Suggestionen hypnotisirte Personen Verbrechen ausführen lassen. Dies könne auf dem Wege der posthypnotischen Suggestion sogar nach Stunden, Tagen und Monaten geschehen. Selbstverständlich müsse der Thäter in solchem Falle freigesprochen werden. Aber auch auf Zeugenaussagen könne die Suggestion einen grossen Einfluss ausüben, da falsche Zeugnisse in Civil- und Strafsachen suggestiv zu bewirken seien. Auch müsse die Suggestion für zahlreiche civilrechtliche Akte berücksichtigt werden; Kontrakte, Verpflichtungen, Geldanleihen, Schenkungen und Testamente wären sehr leicht durch Suggestionen zu herzustellen. Ein besonderes Gewicht legt Liégeois, wie ich noch betone, darauf, dass manche Personen in scheinbar oder thatsächlich wachem Zustand derartigen Suggestionen zugänglich seien. Die Ansichten von Liégeois wurden damals in der Akademie, wo sie zur Diskussion standen, vielfach bekämpft. Im Jahre 1889 erschien von Liégeois ein ausführliches Werk "De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine légale". Das Buch muss als ein fleissiges bezeichnet werden; mitunter ist es zwar etwas weitschweifig, aber es bringt andererseits auch vieles Neues. Durchaus wichtig und ein Vorzug des Werkes vor anderen ist es, dass Liégeois ausführlich eine Kasuistik aus der juridischen Litteratur bringt, um seine bereits in der Akademie

vorgetragenen Ansichten über den Werth der Suggestion zu stützen. Er führt z. B. die Affaire La Roncière an, die 1835 spielte und ein enormes Aufsehen machte. Gegen einen angesehenen Offizier, La Roncière, wurde von einer jungen Dame die schwere Beschuldigung erhoben, dass sie vom ihm vergewaltigt worden sei. Trotz der vielen Unwahrscheinlichkeiten wird der Angeklagte zu zehn Jahren Gefängniss verurtheilt; dies geschah, óbwohl bei der angeblich vergewaltigten Person hochgradige Zeichen von Hysterie, Somnambulismus, Katalepsie und Ekstase konstatirt wurden. Heute sind fast alle Sachverständigen der Ansicht, dass das betreffende Mädchen eine Hallucination hatte und es sich um einen der leider noch immer dann und wann vorkommenden Justizmorde dabei handelte. Noch andere ähnliche Fälle werden von Liégeois angeführt. Dass mitunter unrichtige Beschuldigungen erhoben werden, ergiebt ein Fall, der in Chaux-de-Fonds (Schweiz) 1882 spielte, und den Ladame veröffentlicht hat. Ein Mädchen, das der Entbindung nahe war, behauptete, sie sei vor etwa acht Monaten, als sie einen Augenblick allein war, von einem Manne magnetisirt und vergewaltigt worden. Ladame, aufgefordert, sein Gutachten abzugeben, musste es in unbestimmter Weise abgeben, aber er that es doch so, dass es für den Angeschuldigten relativ günstig ausfiel. Er erklärte, dass er ein bestimmtes Urteil über die Wahrhaftigkeit der Angaben des Mädchens sich nicht bilden könne.

Aehnliche Fälle sind noch mehrfach in der Litteratur beschrieben; man muss sich hüten, jede Angabe eines graviden Mädchens ohne weiteres als auf thatsächlicher Grundlage beruhend anzuerkennen. Mädchen, die geschwängert sind, haben oft nur zu sehr die Neigung, alle möglichen Lügen zu ersinnen, um die dadurch auf sie gefallene Schuld abzuwälzen. Hat doch gewiss mancher, der öfter Geburten von unverheirateten Mädchen beobachtet hat, es schon gefunden, dass selbst noch während der Geburt die Gebärenden es leugnen, jemals den Beischlaf ausgeübt zu haben! Andere geben an, wenn die Schwangerschaft sichtbar wird, dass sie mit Chloroform betäubt worden seien. Es liegt doch nun nahe, dass eine dritte behauptet, sie sei magnetisirt oder hypnotisirt worden. Ich will bei dieser Gelegenheit erwähnen, dass ein etwa fünfzehnjähriger Junge erst kürzlich gegen einen Mann in Berlin die Beschuldigung erhob, er hätte ihn im hypnotischen Zustande zu unsittlichen Handlungen benutzt. Ich habe Gelegenheit gehabt, einige Nachforschungen in der Sache anzustellen und bin zu der Ansicht gekommen, dass die Beschuldigung unwahr war, und dass der Junge einfach eine Entschuldigung für sein langes Ausbleiben suchte. Vorsicht ist also bei derartigen Dingen stets geboten.

Bevor ich die Entwickelung der Nancyer Schule weiter verfolge, ist es nothwendig, auch die Untersuchungen anderer Forscher über den Hypnotismus zu berücksichtigen. Durch die Schaustellungen Hansens angeregt, beschäftigten sich im Jahre 1880 zahlreiche deutsche Forscher mit der Frage des Hypnotismus, Heidenhain, Weinhold, Opitz, Rühlmann u. a. Es ist nicht erforderlich, die Arbeiten aller genauer zu besprechen, da sie zum Teil nur historische Bedeutung haben und im grossen und ganzen zu denselben Resultaten kamen. Nichtsdestoweniger haben sie einen ausserordentlichen Wert. Wenn einzelne moderne Forscher glauben, dass sie die falschen Ansichten früherer Autoren über den Hypnotismus von einem etwas überlegenen Standpunkt aus mit Geringschätzung betrachten dürfen, so ist dies bedauerlich. Es darf bei derartigen Forschungen nicht vergessen werden, dass auch diejenigen, die die ersten einschlägigen Studien unternahmen, den Dank der Wissenschaft

verdienen; und zwar selbst dann, wenn von ihren thatsächlichen Behauptungen keine einzige später als richtig dauernd anerkannt wird. Es giebt Forschungen, von denen man sagen kann, dass sie der Wissenschaft einen grossen Dienst leisten, selbst wenn sämtliche ursprünglichen Behauptungen später widerlegt werden. Die Anregung zu Untersuchungen auf neuen Gebieten ist oft genug des Dankes wert. *) Unter den damaligen Untersuchungen will ich kurz die Arbeiten von Rudolf Heidenhain erwähnen. Als Professor der Physiologie in Breslau hatte er damals, der durch Hansen gegebenen Anregung folgend, zahlreiche Experimente angestellt; der Bruder des bekannten Physiologen gab sich zu solchen Versuchen hin. Die Annahme Hansens, dass er durch eine individuelle, gleichsam physikalisch wirkende Kraft seine Versuchspersonen beeinflusse, bestritt Heidenhain, indem er den Hauptwert auf die lange fortgesetzte einseitige Beizung der Sinnesorgane legte. Es machte Hansen die Versuche gewöhnlich in der Weise, dass er entweder einen Knopf lange Zeit fixiren liess oder sogenannte magnetische Striche machte oder diese Methoden miteinander kombinirte. Besonders wurden damals die motorischen Störungen geprüft, und Heidenhain gelangte zu der Ansicht, dass der hypnotische Zustand lediglich eine künstlich hervorgerufene Katalepsie sei. Bei seinen weiteren Untersuchungen kam Heidenhain zu der Annahme, dass der Hypnotische geneigt sei, alle Bewegungen des Experimentators nachzuahmen und nannte einen solchen Zustand Imitationsautomatie. Was aber Heidenhain hierbei übersah, und worauf Ottomar Rosenbach damals schon hinwies, war die psychologische Bedeutung dieses Phänomens. Nur reflectorisch, d. h. auf dem Wege des körperlichen Reflexes, ohne Betheiligung einer Vorstellung, nahm Heidenhain an, kämen bei dem Hypnotischen Bewegungen durch Nachahmung zu stande. Der Anblick einer Bewegung des Experimentators sei der centripetale Reiz, der die Nachahmung der gleichen Bewegung als centrifugalen Vorgang auslöse. Indessen können wir diese Ansicht Heidenhains heute nicht mehr aufrecht erhalten. Richtig mag es zwar sein, dass das Sehen einer Bewegung sowohl in der normalen Person wie bei dem Hypnotischen die Neigung hervorruft, die gleiche Bewegung nachzumachen; was aber hierbei besonders ins Gewicht fällt, ist, dass das Sehen der Bewegung bei dem Hypnotischen zu einer Vorstellung werden muss, wenn die Nachahmung erfolgen soll; mithin handelt es sich nicht bei ihm einfach um einen Automaten, dessen Psyche vollständig ausgeschaltet ist. Heidenhain hat seine damaligen Ansichten in seinem Werke "der sogenannte thierische Magnetismus" niederlegt, von dem eine zweite Auflage in Leipzig 1880 erschien. Heidenhain kommt hier auch auf Versuche anderer Breslauer Forscher zu sprechen, besonders auf die des verstorbenen Professors Berger. Letzterer hat übrigens, wie erwähnt sei, schon damals die Vermutung ausgesprochen, dass man durch die Erscheinungen des Hypnotismus auf eine neue psychische Behandlungsart der Krankheiten hingewiesen werde.

(Fortsetzung folgt.)

*) Unter denen, die hier in erster Linie sich verdient gemacht haben, nenne ich Preyer, der um das Studium des Hypnotismus sich unvergängliche Verdienste erworben hat.

Ueber neuere electrotherapeutische Arbeiten, von P. J. Moebius; Sonder-Abdruck aus Schmidt's Jahrbüchern der gesammten Medicin, Bd. 237, p. 65.

In dem erfolgreichen Kampf, den heutzutage die Lehre von der Suggestion gegen die moderne rein materialistische Richtung in der Medicin führt, steht Moebius unzweifelhaft mit in der vordersten Reihe. Als Ausgangspunkt für seinen Vorstoss gegen die mechanische Weltanschauung in der Medicin hat er sich die Electrotherapie erwählt, ein Gebiet, auf dem man ihm die genügende Competenz wohl kaum bestreiten dürfte. An der Hand einer ganzen Reihe von Thatsachen und nicht minder zwingender Schlussfolgerungen stellte er vor wenigen Jahren den Satz auf, dass der Heilwerth des electrischen Stromes in jeglicher Gestalt in dem Sinne, wie er bisher aufgefasst wurde, ein sehr problematischer sei. Denn nicht sowohl seiner physikalischen Einwirkung auf Nerven- und Muskelgewebe habe die Electrotherapie ihre nicht seltenen Erfolge zu verdanken, sondern vielmehr höchstwahrscheinlich lediglich dem Umstande, dass ihm ein recht bedeutender suggestiver Heilwerth innewohne. Nicht um physikalische Einwirkung handle es sich also bei der electrischen Behandlung, sondern um psychische. Wie eine Bombe schlug diese "umstürzlerische" Lehre, die nicht nur die wissenschaftliche Existenz der Electrotherapie sondern auch der gesammten heutigen Medicin anscheinend so arg bedrohte, nicht nur unter den erschreckten Electrotherapeuten ein. Ausser Stande, sie sofort mit schlagenden Gegenbeweisen zu widerlegen, versuchte man zunächst, sie mit einem vornehmen Achselzucken aufzunehmen und – – todt zu schweigen. Doch dieses ebenso bequeme, wie nicht selten wirksame Mittel, sich eines unbequemen Gegners zu entledigen, wollte diesmal nicht verfangen. Moebius brachte immer neues Beweismaterial herbei; immer wuchtiger wurden die Schläge, die er gegen seine Gegner führte. Immer lauter wurden die Stimmen auch der übrigen Suggestionisten, besonders der aus der Schule von Nancy,* die in Moebius nicht nur einen überaus werthvollen Kampfgenossen, sondern auch in seiner These eine nicht zu unterschätzende Waffe für ihre Lehre gefunden hatten. Schliesslich wurde den Gegnern der Boden zu heiss und auf die Einladung von L. Laquer und E. Asch vereinigten sich zunächst die Electrotherapeuten im September 1891 zu einer Versammlung, um nicht nur Moebius und seine revolutionäre Lehre, sondern auch die gesammte "unglückselige Lehre von der Suggestion" (Laquer) in Bausch und Bogen endgültig abzuthun, „der sich breit machenden Negation, dem therapeutischen Skepticismus entgegenzutreten". (Erb).

Nun und das Resultat dieses „Frankfurter Concils"? Ein vollständiges Fiasco der Antisuggestionisten, — diesem Eindruck wird selbst ein wohlwollender Beurtheiler sich nicht entziehen können. Man lese den Bericht über die Verhandlungen, der 1892 im Buchhandel erschienen ist. Mit einem wahren Behagen geht Moebius in seinem oben angezeigten Referat daran, ihn und zugleich mit ihm einige im Anschluss an ihn erschienene Streitschriften einer eben so sachlich vornehmen, wie schonungslosen, vernichtenden Kritik zu unterziehen. Nicht ein Fall wird vorgebracht, der seine These widerlegte, noch weniger eine Reihe selbst einfachster, leichtester Fälle, die einen physicalisch-therapeutischen Effect der Electrotherapie gesetzmässig ergäbe. Die electrischen Wunderkuren eines C. W. Müller werden selbst seine intimsten Freunde allenfalls auf diagnostische Irrthümer zurückführen. Eulenburg glaubt die schlechten Resultate der heutigen Electrotherapie, die doch über höchst vervollkommnete

Apparate und verfeinerte Methoden verfügt, darauf zurück führen zu müssen, dass es zu viel schlechte Electrotherapeuten gäbe, dass die pessimistische Auffassung, der neuerdings Ziemssen zuneige, sich durch sein Alter und seiner Entfremdung von der Electrotherapie erkläre und Laquer vertröstet auf "eine beweiskräftige Casuistik der Zukunft, bei der jedes suggestive Moment möglichst ausgeschaltet werden soll", freilich ohne anzugeben, wie er sich das eigentlich denkt, denn der Kranke darf dann ja nie wissen, dass der Arzt mit ihm etwas vornehmen will, was auf seine Heilung abzielt.

Da es mit den positiven Gegenbeweisen nichts ist, versuchen die Herren, die über den Ketzer Moebius und die Suggestionslehre zu Gericht sitzen, diesen Mangel durch leere Schlagworte und die bekannten mehr weniger geschmackvollen Vorwürfe gegen Suggestionslehre und Suggestionstherapie zu verdecken. Suggestion sei ein leeres Schlagwort, meint M. Benedict und fordert die Suggestionisten zu grösserer Selbstkritik heraus, als ob nicht grade er, wie Moebius ihm mit Recht vorhält, mehr als ein Anderer die Neurologie und die Electrotherapie durch kritiklose Arbeiten geschädigt und die Kritik Brenners (Untersuchungen und Beobachtungen. II p. 209. 1869) nöthig gemacht hätte! Löwenfeld erklärt, Anfälle von Angina pectoris bei Sklerose der Coronararterien könnten durch Galvanisation am Halse unterdrückt werden. Handelte es sich da um Suggestion, nicht um eine physikalische Einwirkung, so müsste Electrisirung am Beine den gleichen Erfolg haben(!). Laquer weiss schliesslich zur Discreditirung der Suggestionstherapie nichts weiter vorzubringen, als den denkwürdigen Ausspruch, auf den Moebius ihn einfach festnagelt: "Das Gemüth von Kranken beeinflussen, das kann auch jeder Prolet!"

Nachdem Moebius jeden einzelnen seiner Gegner abgethan, weisst er nach, dass die feindliche Stellung derselben gegenüber seiner und der Suggestionslehre im Allgemeinen lediglich der kaum glaublichen Unkenntniss, Unklarheit und Begriffsverwirrung entspringe, die in ihren Köpfen noch in Bezug auf Suggestion und Suggestionswirkung herrsche und die sie nicht einmal zwischen Wach- und hypnotischer Suggestion unterscheiden liesse. Er liest ihnen über Suggestion, Suggestibilität und Suggestionstherapie ein Collegium publicum, das hoffentlich nicht spurlos verhallen wird. Alles in Allem kann man getrost behaupten, dass sich das "Frankfurter Concil" nicht zu einem Triumph für die Gegner, sondern zu einem schönen Siege der Moebius'schen Lehre gestaltet hat. Für die gedeihliche Entwicklung der Suggestionstherapie aber hat Moebius in diesem seinem nur wenige Seiten in Anspruch nehmenden Referat mehr geleistet als manch Anderer mit dickleibigen Büchern. Vivant sequentes! Seiner Verdienste um Aufklärung noch so manch anderer dunkler Gebiete unserer Wissenschaft, wie Hysterie, functionelle Neurosen etc. wollen wir in einem der nächsten Hefte ausführlich gedenken. J. Grossmann (Berlin).

Kleine Mittheilungen vermischten Inhalts.

Herr **Prof. Forel** (Zürich) ersucht uns um Aufnahme folgender Zeilen: „Geehrter Herr Redacteur! In einer redactionellen Correspondenz des Heftes V der Zeitschrift für Hypnotismus beziehen Sie sich auf einen Brief von mir, der nicht für die Oeffentlichkeit bestimmt war. Sie bezeichnen meine Ansicht über Herrn

Sommer's Referat als treffend, ohne dieselbe zu erwähnen. *) Dadurch bin ich gezwungen Letzteres zu thun. Das Referat des Herrn Sommer halte ich allerdings für tendenziös, übelwollend, und in der unzweifelhaften Absicht geschrieben, unsere Zeitschrift zu discreditiren. Den Inhalt von nahezu allen Arbeiten verschweigt er vollständig. Dafür hebt er aus dem Rest mit grossem Behagen einige Kleinigkeiten hervor, die allerdings, zum Theil wenigstens, kritisirbar, jedoch andererseits auch sehr nebensächlich sind, wie z. B. eine aus Versehen hereingerathene Annonce, das etwas dilettantische Referat eines eben auch (wie der Referent es selbst dadurch fühlen lassen will) zu dilettantisch gehaltenen Londoner Congresses, meine eigene scharfe Beurtheilung des Buches Schmidkunz's etc.

Meine Ansicht über derartige, dazu in solchem Ton gehaltene Kritiken, ist zwar auch, dass man sie einfach ignoriren soll. Jedoch hindert dieses nicht, dass man sich die Paar Dingchen merke, die in denselben richtig sind, und seinen Profit davon mache. Perfect ist man nie, und verbessern kann und soll man sich immer. Selbstverständlich fällt es mir nicht ein, damit die vortrefflichen Arbeiten der Fachgelehrten kritisiren zu wollen, die bis jetzt in der Zeitschrift für Hypnotismus erschienen sind. Herr Sommer hat ja dieselben mit keiner Silbe erwähnt!

Hochachtungsvoll

Dr. A. Forel.

*) Wir hatten, grade weil der Brief des Herrn Prof. Forel nicht für die Oeffentlichkeit bestimmt war, dies vermeiden zu müssen geglaubt. (Anm. d. Redact.)

Auf Wunsch des Herrn Prof. O. Rosenbach (Breslau) theilen wir unseren Lesern gern mit, dass sein Aufsatz über Psychotherapie nicht, wie v. Corval in seinem Artikel über Suggestionstherapie in Heft V unserer Zeitschrift sagt, erst „jüngst", sondern schon 1891 in der „Berliner Klinik" erschienen ist.

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. T. in Essen.** Wir mussten zu unserem eigenen grössten Bedauern Ihre interessante Arbeit diesmal wegen Raummangels noch zurückstellen, bringen sie aber ganz bestimmt im nächsten Heft. Frdl. Gruss!

Herrn **Dr. S. in K.** Die unzweifelhaft bedeutenden Verdienste Prof. Forel's sollen in unserem nächsten Heft in einem ausführlichen Referat unseres Mitarbeiters Herrn Dr. Ringier über dessen Buch: „Der Hypnotismus" II. Aufl. eine eingehende Würdigung erfahren. Colleg. Gruss!

Herrn **Dr. M. in N.** Wenn es sich nur um eine kurze Orientirung handelt, empfehlen wir Ihnen die vortreffliche Brochüre von Dr. Ewald Hecker: „Hypnose und Suggestion im Dienste der Heilkunde", Wiesbaden bei J. F. Bergmann, 1893, ferner „La thérapeutique suggestion" von Dr. A. Cullerre, Paris 1893, J. B. Baillière et fils.

Herrn **Dr. R. in B.** Wir freuen uns über die uns von Ihnen mitgetheilten Erfolge, die für den Anfang recht hübsch sind. Zur Einleitung des künstlich verlängerten Schlafes ist es unbedingt nöthig, dass man den Pat. vorher in sehr tiefe Hypnose gebracht hat. — Die Passes sind zweifellos ein sehr gutes, beruhigendes suggestives Mittel. — Man muss es sich zum Princip machen, den Patienten nie andere als solche Suggestionen zu geben, welche auf seine Heilung abzielen. — Es genügt, dass Sie suggeriren, Pat. würde erwachen, wenn Sie oder er selbst bis 3 gezählt hätten (letzteres um ein zu jähes Erwachen zu verhüten). Colleg. Gruss!

Die Redaction.